

美国的全科医生教育及医疗服务现状

王志明,孔旭黎

(河南职工医学院,河南 郑州 450003)

[中图分类号] R199 [文献标识码] A [文章编号] 1004-4663(2000)05-0308-01

全科医学是近 30年来迅速发展起来的一门新学科。1997年《中共中央、国务院关于卫生改革和发展的决定》指出,要“加快发展全科医学、培养全科医生”,以适应我国新形势下卫生改革的需要。为使更多的读者能进一步了解全科医学,本文重点介绍美国医疗服务现状及全科医学教育。

1 全科医生医疗服务现状

1.1 全科医生医疗服务内容

美国的全科医生是一个家庭或一个团体的健康维护者,能提供健康咨询、预防保健、医疗康复和常见病的诊断治疗等长期服务,并对慢性病人和康复期病人主动追踪观察。他们必须能够处理病人的 85-90%的健康问题。许多全科医生还开展了一些特殊的服务项目,如:运动医学、老年病学、预防医学、妇女保健和青春期保健。统计资料表明,51%的全科医生开设了急诊业务,39%的全科医生还带教学生实习。

1.2 全科医生的工作和生活情况

在美国,多数全科医生平均每周工作 53小时,其中 43小时直接面对病人服务。大多数全科医生每年平均工作 48周,其余时间进行继续医学教育或休假。

自 90年代以来,全科医生的收入在迅速提高,有资料报道,1990-1995年间,全科医生的收入在从事的卫生保健工作人员中占首位,其收入增加了 24.8%,到 1997年,全科医生平均年收入为 136002美元(不包括产科服务项目)。一些研究者预测,由于人们对一些不称职的专科医生的不信任和对全科医生服务需求量的增加,还将大大提高全科医生的经济。据调查,在美国大部分地区,许多刚毕业的全科医生的收入已达 85000-100000美元,他们可以很快偿还他们学习期间所借的贷款,并有许多社会团体愿意向他们提供无偿贷款。

1.3 全科医生的发展趋势

在过去的 10年中,为不断增加全科医生的数量,美国许多州、联邦政府都采取了一系列的措施,包括改变医学院的课程计划,改革毕业后医学教育、重组医疗保健制度等。美国医学会和 55所美国医学院校还制定了一些新的招生方法,对有志成为全科医生的入学申请者在录取过程中给予优先考虑。

在 1998年召开的美国全科医学大会上,美国全科医学委员会们提出了“关于全科医生人力改革”的报告。报告中指出,美国为达到每 100000人拥有 35.1名全科医生这一目标,美国每年应需要 3700-4100名全科医生。1998年,全科医生毕业人数仅 3380名,现有 3570-3580名全科医生将在 1999年或 2000年毕业。美国政府认为,由于全科医生能为农村和城市家庭提供综合的医疗服务,必须大力充实这支队伍。早在 1997年,美国的大多数医学专家认为,为适应美国卫生改革的需要,美国今后应有 50%的毕业生进入全科医学领域。目前,90%的医学院校开设了全科医学系及专业。

美国医学会认为,全科医学是目前 20多种医学专业中最

完善,最有发展前途的专业。近年来,全科医生已成为医生的首选职业,更多的病人需要获得全科医生的服务。调查还表明,92%的全科医生对他们的职业的选择表示满意,并对其发展前景充满自信。

2 全科医生的教育

2.1 全科医生的实习培训

全科医生实习培训是在医学院学习毕业后进行的,时间为 3年。培训基地为社会医院占 59.8%,以医学院管理的社会医院占 17.6%,医学院占 14.3%。全科医生实习期课程在不断地增加。1998年已确定的课程共有 475个,实习基地共 310500个。实习内容包括成年人和妇女儿童保健、老年人保健、人类行为和心理健康、公共医学及办公室和医院管理程序等。许多课程教与他们分析问题与解决问题的方法,通过学习,使全科医生掌握各种处理问题的方法。全科医生的推荐学习科目见附表。

2.2 继续医学教育

美国全科医学会认为全科医生的含义涵盖了 3个方面:即将知识和技能同一种独特的过程相结合,病人和医生之间的关系是此过程的中心,知识和技术要根据病人的需求不断地变化和更新。为了适应社会的需求和医学的发展,全科医学必须接受继续医学教育(CME),从而补充新知识、新理论、新方法和新技能。每一名全科医生在 3年的实习期结束后,还必须进行每年 50小时的继续医学教育,可以通过不同的渠道完成,包括国内各地区的课堂教育、函授、电话和网络教学服务,许多全科医生通过网络系统进行讨论、交流和解决问题。

附表:

全科医生的推荐学习科目

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. 青春期保健 | 2. 过敏性和免疫学 |
| 3. 心脏血管医学 | 4. 医学保健管理学 |
| 5. 婴儿和儿童的保健 | 6. 老年人保健 |
| 7. 外科病人的保健 | 8. 眼睛状况 |
| 9. 肌与骨骼系统的状况 | 10. 神经系统的状况 |
| 11. 皮肤状况 | 12. 生命终结期的护理 |
| 13. HIV 传染 /AIDS | 14. 人类行为与重量健康 |
| 15. 产科和妇科健康 | 16. 医学伦理学 |
| 17. 医学遗传学 | 18. 医学信息学和计算机运用 |
| 19. 营养学 | 20. 职业病学 |
| 21. 办公实验医学 | 22. 病人教育学 |
| 23. 行业管理学 | 24. 健康促进与预防医学 |
| 25. 研究和博学能动性 | 26. 风湿病的环境与条件 |
| 27. 风险承担和医学责任 | 28. 运动和娱乐医学 |
| 29. 物质(本质)运用失调 | 30. 急诊和突发疾病的医治 |
| 31. 妇女保健 | |

[收稿日期] 2000-01-19

(责任编辑 潘先蓉)